|  |  |
| --- | --- |
| Pośrednik: | Agent: Artur Nowak (29892)  [Agencja Allianz Ilona Iwanicka](javascript:ShowHide(Oddzial402))  ul. Romana Dmowskiego 3/10, 50-203 Wrocław |

|  |  |
| --- | --- |
| Ubezpieczający: | Warmińsko – Mazurska Izba Lekarsko – Weterynaryjna  ul. Gietkowska 9 I  10-170 Olsztyn  NIP: 739-29-81-774 |

|  |  |
| --- | --- |
| Ubezpieczony: | Lekarze weterynarii zrzeszeni w Warmińsko – Mazurskiej Izbie Lekarsko – Weterynaryjnej |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Okres ubezpieczenia: | od | 03-02-2018r. | do | 02-02-2019r. |

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot ubezpieczenia: | Odpowiedzialność cywilna |

|  |  |
| --- | --- |
| Zakres ubezpieczenia: | Odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego z tytułu wykonywania zawodu w ramach zatrudnienia na podstawie stosunku pracy w zakładach lecznictwa weterynaryjnego lub innych jednostkach organizacyjnych; na podstawie wszelkiego rodzaju umów cywilnoprawnych, świadczenia usług medycznych w związku z prowadzeniem własnej praktyki, udziału w komisjach lekarskich, pełnieniu dyżurów, bieżące przyjęcia, włącznie z udzielaniem pierwszej pomocy lekarskiej ofierze wypadku w sytuacjach nie związanych z czynnościami służbowymi oraz czystych strat finansowych:   * odpowiedzialność za szkody jakim ulegną pacjenci podczas przebywania w miejscu wykonywania zawodu, * odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez aparaturę i materiały medyczne. |

|  |  |
| --- | --- |
| Zakres terytorialny: | Polska |

|  |  |
| --- | --- |
| Suma gwarancyjna dla jednego Ubezpieczonego: | **40.000,-zł** na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia dla każdego z Ubezpieczonych |

|  |  |
| --- | --- |
| Franszyza redukcyja: | 10% w odszkodowaniu, nie mniej niż 500,-zł |

|  |  |
| --- | --- |
| Stawka: | 188,-zł od osoby |

|  |  |
| --- | --- |
| **Składka:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Płatność składki: | na konto: Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A.  Warszawa, ul. Rodziny Hiszpańskich 1  Bank Polska Kasa Opieki SA |

**56 1240 2092 9021 1447 0592 8900**

|  |  |
| --- | --- |
| Ogólne warunki ubezpieczenia i postanowienia dodatkowe: | Ogólne Warunki Ubezpieczenia OC osób wykonujących zawód medyczny zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 233/2015 i mają zastosowanie do umów zawieranych od dnia 01.01.2016 r.  TUiR Allianz Polska S.A. potwierdza, iż niniejsza umowa nie zostanie wypowiedziana w zapisanym okresie ubezpieczeniowym.  2. Zakres ochrony obejmuje:   * Lekarzy weterynarii w trakcie robienia specjalizacji; * Przeniesienie chorób zakaźnych (w tym WZW, HIV); praca z krwią oraz preparatami krwiopochodnymi; * Rażące niedbalstwo; * Szkody wyrządzone zwierzętom osób bliskich i współpracownikom; * Eksperymentalne metody leczenia, rehabilitacji; * Odpowiedzialność za osoby, za które lekarz jest odpowiedzialny z mocy prawa; * Odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku niedotrzymania terminu świadczeń medycznych; * Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez aparaturę i materiały medyczne; * TUiR Allianz Polska S.A. potwierdza, iż w okresie trwania ubezpieczenia nie zostanie podniesiona cena składki za ubezpieczenie – przy zachowaniu nie zmienionego zakresu i limitów odpowiedzialności; * Czysta strata majątkowa – szkoda nie wynikająca ze szkody rzeczowej lub osobowej. Utrata rzeczy, w tym utrata możliwości korzystania rzeczy i ich konsekwencje, nie są czystą stratą majątkową.   3. Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku o ubezpieczenie oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się co następuje:  *Zapisane w umowie ubezpieczenia skutki niezawiadomienia zakładu ubezpieczeń o szkodzie w odpowiednim terminie, mają zastosowanie tylko i wyłącznie w sytuacji, kiedy niezawiadomienie w terminie miało wpływ na ustalenie odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń lub ustalenie rozmiaru szkody.*  4. Osoby nowoprzystępujące do ubezpieczenia będą objęte ochroną na podstawie uzupełnionego wykazu i jednocześnie po opłaceniu dodatkowej składki. Składka będzie wyliczana systemem pro rata, biorąc pod uwagę liczbę miesięcy; zaczęty miesiąc uważa się za cały; składka minimalna wynosi 75% min. składki podstawowej; zgłoszenie raz na kwartał. |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Zgłaszanie szkód, skarg, uwag, zastrzeżeń: | Szkody z niniejszej polisy prosimy zgłaszać bezpośrednio lub za pośrednictwem brokerado Centrali TUiR Allianz Polska S.A., ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, do Departamentu Obsługi Szkód Majątkowych i Klienta Korporacyjnego:  \* korespondencyjnie pod adres podany wyżej,  \* faksem pod nr (0-22) 567 40 33 lub 567 13 36,  \* e-mailem: [szkody.korporacyjne@allianz.pl](mailto:szkody.korporacyjne@allianz.pl),  \* w wyjątkowych przypadkach telefonicznie pod nr: **224 224 224** lub **22 567 13 32**.  Wszelkie skargi, uwagi i zastrzeżenia dotyczące niniejszej polisy, jej zawarcia i realizacji oraz związanej z tym obsługi przez pracowników i/lub współpracowników TUiR Allianz Polska S.A. możecie Państwo zgłaszać bezpośrednio lub za pośrednictwem Państwa przedstawiciela, w formie pisemnej lub telefonicznie:   * na adres: TUiR Allianz Polska S.A., ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa (z dopiskiem: „Departament Odpowiedzialności Cywilnej i Ubezpieczeń Transportowych”), * pod nr telefonu Call Center: 0-801-10-20-30, czynne od pon. – pt. w godz. 800-2000 oraz w soboty w godz. od 900 do 1500, * pocztą elektroniczną na adres: uwagi@allianz.pl   Każdy zgłoszony przez Państwa problem zostanie rozpatrzony w możliwie najszybszym czasie, a odpowiedzi udzielimy najpóźniej w ciągu 30 dni od daty otrzymania Państwa uwag. |

|  |  |
| --- | --- |
| Klauzula reklamacyjna/  Postępowanie reklamacyjne: | Oprócz możliwych dróg zgłoszenia reklamacji, wymienionych w ogólnych warunkach ubezpieczenia~~,~~ osoba fizyczna może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym Allianz jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)) |

Niniejsza polisa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Podpisano we Wrocławiu

Potwierdzam, że otrzymałem i zapoznałem się z treścią Polisy wraz z wyżej wymienionymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia i załącznikami.

..................................... .............................................

Data Ubezpieczony /pieczątka podpis/